

Bölüm 6

ANTİDİYABETİK AJANLAR

Hande ÖZPORTAKAL¹

GİRİŞ

Diyabet tanısı alan hastaların tedavilerinin ilk basamağını hiç şüphesiz yaşam tarzı değişikliği oluşturur. Buna rağmen hedefe ulaşamayan ya da sadece yaşam tarzı değişikliği ile hedefe ulaşamayacak kadar kötü glisemik kontrollü hastalarda tedaviye antidiyabetik ajanlar eklenmelidir.

Antidiyabetik ajanları oral antidiyabetik ajanlar ve insülin olmak üzere iki başlık altında toplayabiliriz. Oral antidiyabetik ajanları ise etki mekanizmasına göre insülin salgılatıcı ajanlar, insülin duyarlaştırıcı ajanlar, inkretin mimetik ajanlar, alfa glukozidaz inhibitörleri ve sodyum glukoz ko-transporter 2 inhibitörleri (glukoretikler) olarak beş grup altında inceleyebiliriz (1).

İnsülin salgılatıcı ajanlar

Sülfonilüreler ve glinidler bu grupta yer alır. Birinci kuşak sülfonilüreler uzun etki süreleri ve hipoglisemi riskinde artışa yol açtığından günümüzde kullanılmaktadır (2). Sülfonilüreler başlığı altında ikinci kuşak sülfonilürelerden bahsedilecektir.

Etken madde

Sülfonilüreler: Glibenklamid, glibornurid, glıklazid, glükuidon, glimeprid, glipizid.

Glinidler: Nateglinid, repaglinid.

Etki mekanizması

Her iki ilaç da pankreas beta hücre hücresi plazma membranında bulunan

¹ Uzman Doktor, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, handeozportakal@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Satman İ, İmamoğlu Ş, Yılmaz C. Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi ve İzlem Kılavuzu. 10.Baskı, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED) Yayınları Ankara, BAYT Matbaacılık 2018
2. UPTODATE (2019).(26/07/2019 tarihinde <http://www.uptodate.com> adresinden ulaşılmıştır)
3. Gülçin Cengiz Ecemiş, Hulusi Atmaca, Oral antidiyabetik ajanlar. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*. 2012; 29:S23-S29. doi: 10.5835/jecm.omu.29.s1.006
4. Turner, H.E.,Wass J.A.H. (2014). *Oxford Handbook of Endocrinology and Diabetes*. (Pınar Kadioğlu, Çev. Ed.) İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
5. Lebovitz, H.E. (2005). *Management of hyperglycemia with oral antihyperglycemic agents in Type 2 diabetes*, in Joslin'sDiabetesMallitus, Vol 41, Kahn CR, Weir GC, King GL, Jacobson AM, Moses AC, Smith RJ eds, Lipincott Williams &Wilkins, Boston, pp. 687-710.
6. ACR Committee on DrugsandContrast Media. ACR manual on contrastmedia, 9th ed. 2013: 1-128
7. Bauman WA, Shaw S, Jayatilleke E, et al.Increased intake of calcium reverses vitamin B12 malabsorption induced by metformin. *Diabetes Care*. 2000 Sep;23(9):1227-31.
8. Mizuno CS, Chittiboyina AG, Kurtz TW, et al. Type 2 diabetes and oral antihyperglycemic drugs. *Curr Med. Chem* 2008;15(1):61-74.
9. Gardner D., Shoback D. (2013) *Greenspan's Basic and Clinical Endocrinology* .(Neslihan Başçıl Tütüncü, Çev. Ed.). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.
10. Hermansen K, Kipnes M, Luo E, et al. Efficacy and Safety of the dipeptidyl peptidase-4 inhibitor, sitagliptin, in patients with type 2 diabetes mellitus inadequately controlled on glimepiride alone or on glimepiride and metformin. *Diabetes Obes.Metab*. 2007 Sep;9(5):733-45.
11. Ligueros-Saylan M, FoleyJE, Schweizer A, et al. An assessment of adverse effects of vildagliptin versus comparators on the liver, the pancreas, the immune system, the skin and in patients with impaired renal function from a large pooled database of Phase II and III clinical trials. *Diabetes Obes. And Metab*. 2010; 12, 495-509.
12. Ferrannini E. Sodium-glucose transporter-2 inhibition as an antidiabetic therapy. *Nephrol Dial Transplant* 2010;25(7):2041-3.doi: 10.1093/ndt/gfq249
13. Johnsson KM, Ptaszynska A, Schmitz B, et al. Urinary tract infections in patients with diabetes treated with dapagliflozin. *J Diabetes Complications*. 2013; doi:pii: S1056-8727(13)00112-8. 10.1016/j.jdiacomp.2013.05.004.
14. Arakaki RF. Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors and Genital and Urinary Tract Infections in Type 2 Diabetes. *Postgraduate Medicine*. 2016 May;128(4):409-17. doi: 10.1080/00325481.2016.1167570.
15. Taylor SI, Blau JE, RotherKI. Possible adverse effects of SGLT2 inhibitors on bone. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2015 Jan;3(1):8-10.
16. Peters AL, Buschur EO, Buse JB, et al. Euglycemic Diabetic Ketoacidosis: A Potential Complication of Treatment With Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibition. *Diabetes Care*. 2015;38(9):1687. Epub 2015 Jun 15.
17. Neal B, Perkovic V, Mahaffey KW. Canagliflozin and Cardiovascular and Renal Events in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med*. 2017 Aug 17;377(7):644-657. doi: 10.1056/NEJMoa1611925.
18. Jameson, J. Larry, De Groot, Leslie J.(2015) *Endocrinology: Adult and Pediatric*.(7 ed): Elsevier Saunders, 2015:784